......................................................................

Miejscowość, data

**POWIATOWY URZĄD PRACY**

**W BIŁGORAJU**

**W N I O S E K**

**O ŚWIADCZENIE USŁUGI TŁUMACZA (PJM, SJM, SKOGN)**

na zasadach określonych w ustawie z dnia 19 sierpnia 2011 r o języku migowym i innych środkach komunikowania się ( Dz. U. Nr 209, poz.1243)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO  osoby uprawnionej** |  | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** |  | |
| **Orzeczenie  o niepełnosprawności  osoby uprawnionej** | **TAK** | **NIE** |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACJA NA TEMAT SPRAWY ZAŁATWIANEJ  W URZĘDZIE**  (np. rejestracja, uzyskanie zaświadczenia, pomoc  w poszukiwaniu pracy,  udział w spotkaniu) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **WYBRANA METODA KOMUNIKOWANIA SIĘ** | **TŁUMACZ PJM**  **TŁUMACZ SJM**  **TŁUMACZ SKOGN** |

|  |  |
| --- | --- |
| **PLANOWANY TERMIN WIZYTY**  **Data i godzina** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sposób przekazania informacji zwrotnej** np:  **-** naadres e-mail lub,  - pocztą na wskazany adres lub  - telefonicznie do osoby upoważnionej |  |
| **Imię i nazwisko, numer telefonu, i/lub adres**  **OSOBY UPOWAŻNIONEJ  do kontaktów z Urzędem w imieniu osoby uprawnionej** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| DATA | PODPIS OSOBY UPRAWNIONEJ |

**OBJAŚNIENIA:**

**OSOBA UPRAWNIONA** – osoba doświadczająca trwale lub okresowo trudności w komunikowaniu się;

**PJM**  - polski język migowy – należy przez to rozumieć naturalny wizualno przestrzenny język komunikowania się osób uprawnionych;

**SJM** - system językowo-migowy – należy przez to rozumieć podstawowy środek komunikowania się osób uprawnionych, w którym znaki migowe wspierają wypowiedź dźwiękowo-artykulacyjną;

**SKOGN**- sposób komunikowania się osób głuchoniewidomych – należy przez to rozumieć podstawowy środek komunikowania się osób uprawnionych, w którym sposób przekazu komunikatu jest dostosowany do potrzeb wynikających z łącznego występowania dysfunkcji narządu wzroku i słuchu;